

## Søknadsinformasjon

---

<b>Utlysning</b>	Prosjektsøknad
<b>Søknad</b>	NewbornTime - Forbedret nyfødtsomsorg basert på video og kunstig intelligens
<b>SøknadsId</b>	222 455
<b>Søkerorganisasjon</b>	Universitetet i Stavanger

## Oppgave: Endring og/eller henvendelse

---

<b>Oppgaveid</b>	292678
<b>Utført</b>	18.06.2021
<b>Sist oppdatert</b>	18.06.2021

### Hva gjelder endringen/prosjekthenvendelsen?

- Annen endring
- Endring i prosjektperiode
- Ny/endret forespørsel om deltakelse og samtykkeerklæring

<b>Ny estimert startdato</b>	01.03.2021
<b>Ny estimert sluttdato</b>	31.08.2029
<b>Legg ved revidert forskningsprotokoll med markerte endringer</b>	1 vedlegg (NewbornTime_protocolv2.0_REK_17062021.pdf)
<b>Alderstilpassede informasjonskriv til barn</b>	0 vedlegg
<b>Forespørsel til foresatte om forskning på barn</b>	1 vedlegg (Samtykkeskjema_NewbornTime_versjon4_17062021.pdf)
<b>Forespørsel om deltakelse til voksne</b>	1 vedlegg (Samtykkeskjema_NewbornTime_versjon4_17062021.pdf)

## Beskriv annen endring:

Punkt 1.12 Andre prosjekter med betydning for vurderingen

Her ønsker vi å legge til to prosjekter på listen:

Prosjektnr: 2013/110/REK vest

Prosjektnavn: Safer Births

Relevans: Mange av de samme partnerne og forskerne er aktive i begge prosjekter. De første forsøk på å gjøre automatisk tolkning av video av resuscitering av nyfødte til å finne resusciteringsaktiviteter ble utført av Øyvind Meinich-Bache (ØMB) under veiledning av Kjersti Engan (KE, prosjektleder, NewbornTime) på data fra Tanzania samlet inn i Safer Births prosjektet. Vi vil bygge videre på kunnskap og algoritmer fra Safer Births arbeidet her i NewbornTime, hvor både KE og ØMB er sentrale personer.

Prosjektnr: 172126

Prosjektnavn: Safer Births 2.0

Relevans: Video data samlet inn under Safer Births er nå en del av materialet i Safer Births 2.0. Mange av de samme partnerne og forskerne er aktive i begge prosjekter. Vi bygger videre på algoritmer og modeller utviklet fra videodata i Safer Births 2.0.

Punkt 4.4 - Beskriv rekrutterings prosedyre

I opprinnelig søknad punkt 4.4 står følgende:

..... Deltagelse i studien vil bli registrert under P for prosjekter i fødejournalen Natus dersom de ønsker å delta i studien. ....

Denne setningen utgår da vi ikke planlegger å skrive noe inn i Natus.

Punkt 5.2.1 Beskriv hvordan koblingsnøkkel vil bli oppbevart og hvem som vil ha tilgang

I opprinnelig søknad punkt 5.2.1 står følgende:

Koblingsnøkkel oppbevares på forskningsserver, og er kun tilgjengelig for prosjektleder ved SUS.

Dette skal endres til:

Vi vil i NewbornTime prosjektet, vha partner bitYoga, lage en digital og sikker løsning for samtykkehåndtering basert på blockchain-teknologi, og denne løsningen vil generere en forsknings-ID. Kobling mellom forsknings-ID og person-ID til den fødende vil lagres adskilt fra alle andre data vha. bitYoga sin samtykkeløsning. Blockchain-teknologi sørger for at data er sikret mot endringer, og blir kombinert med pålitelig intern kommunikasjonsprotokoll, sertifikatovervåkingskomponenter og datakryptering slik at vi beskytter kobling mellom forsknings-ID og person-ID og samtykkehåndtering på en helt sikker måte. Koblingen lagres i samtykkeløsningen også for å muliggjøre å trekke tilbake samtykke.

Prosjektleder på SUS vil ha tilgang til koblingsnøkkel kun for å muliggjøre uthenting av journaldata, som så blir kodet med forsknings-ID. Databehandlere og prosjektmedarbeidere ved UiS og Laerdal Medical vil kun ha tilgang til kodede opplysninger.

Vi gjør oppmerksom på at dette er i tråd med det som allerede står i punkt 6.7:

6.7 ... 4) En del av prosjektet handler om å utarbeide et sikkert system for håndtering av digitalt samtykke, ved hjelp av blockchain teknologi og autentisert innlogging. Dette vil være mindre arbeidsbelastende for SUS ansatte og vil også øke sikkerheten da der ikke er en manuell registrering av hvem som har samtykket til studien.

Den digitale løsningen vil øke sikkerheten i forhold til dagens norm med manuell registrering av samtykke på flere måter:

- 1) Det vil ikke være noe manuell registrering av forsknings-ID. Ved manuell føring av numre fra papir og inn i journaler og tabeller vil det alltid være en viss fare for feilregistrering.
- 2) Det vil ikke registreres forsknings-ID inn i Natus eller lignende, og der vil ikke foreligge noen papirer der forsknings-ID er koblet til navn på noe tidspunkt.

**Andre nødvendige vedlegg**

1 vedlegg (EndringsmeldingForklaring\_NewbornTime\_18062021.pdf)

## Beskrivelse av og begrunnelse for endringen

Beskrivelse og begrunnelse for endringene finnes samlet i vedlegget EndringsmeldingForklaring\_NewbornTime\_18062021.pdf  
I tillegg er noe oppdatert og merket med gult i protokollen: NewbornTime\_protocolv2.0\_17062021.pdf

Prosjektet er i gang, men datainnsamling på SUS starter ikke før alle godkjenninger er på plass. Det var derfor uklart for oss om det skulle settes inn ny estimert startdato. Startdato er dermed uendret.

Begrunnelse for endring av sluttdato:

Punkt 1.2 Tidsramme for prosjektet

I opprinnelig søknad punkt 1.2.2 står det prosjektslutt 31.10.2024.

Vi ønsker tillatelse til å bruke data i 5 år etter datainnsamlingsperioden. Dette betyr at vi ønsker å endre prosjektslutt til 31.08.2029.

Begrunnelse:

Selve NewbornTime prosjektet som er finansiert av NFR skal være ferdig 31.08.2024. Vi kommer imidlertid til å samle inn data frem til prosjektslutt, og vi ser allerede nå at vi ønsker og trenger å kunne benytte innsamlede data til forskning ut over denne perioden.

Hovedformål (OM) for NewbornTime er beskrevet i prosjektbeskrivelsen som følger:

OM: The NewbornTime project aims to utilize video recordings from births and newborn resuscitations to develop an AI-based intelligent system, NewbornTimeline, for automatic timeline generation of birth and resuscitation activities

Sekundærformål (OS) er beskrevet:

OS1: Develop system to automatically detect time of birth based on thermal camera.

OS2: Develop semi-supervised and adaptive DNN models for activity recognition from untrimmed video, and partly unlabeled and weakly labeled videos.

OS3: Implement a digital patient consent handling and video data collection system to facilitate secure and accountable data collection.

OS4: Implement a NewbornTimeline pilot on-site at partner hospital.

OS5: Evaluate compliance to guidelines and identify successful resuscitation activity patterns.

Vi regner med at OS1 og OS2 vil ha løsninger klare i prosjektperioden slik at OS4 kan oppfylles. Det er midlertid sannsynlig at vi ønsker en versjon 2 av algoritmene etter vi har erfaringer med piloten. Data som samles inn både før og under piloten er ønskelig å benytte videre til videreutvikling og forbedring av de tekniske algoritmene. OS5 handler om å lære av tidslinjene og gjøre medisinsk forskning på nyfødtrresuscitering. For å kunne gjøre dette fullt ut er det nødvendig å kunne benytte innsamlede video-data, genererte nyfødttidslinjer og tilhørende journal informasjon etter at pilot er ferdigstilt. Selv om det NFR finansierte prosjektet er ferdig i 2024, ser vi at vi er flere forskere som kommer til å jobbe videre med for å oppfylle disse formålene fullt ut. Forskningsartikler vil ofte bygge på hverandre og ligge flere år bak datainnsamling.

Endring av samtykke-skjema:

Vi har også endret noe i samtykkeskjemaet, det er nå lastet opp som versjon 4.0. Der ble sendt inn en versjon 3.0 til NSD, men vi så behov for endringer, derfor er det nummerert som versjon 4.0. Endringer fra versjon 2.0 tidligere sendt til REK er oppsummert under. Vi gjør også REK oppmerksom på at samtykkehåndtering vil gjøres digitalt så fort systemet er klart, men at vi skal benytte samme tekst som i gjeldende samtykkeskjema.

- Vi har lagt inn et nytt bilde som er fra en ekte fødsel ved SUS for å vise hvordan de termiske bildene vil se ut i en fødselssituasjon.

- Vi har endret på ordlyden i teksten flere steder for å få budskapet tydeligere frem.

- Vi har lagt på logo fra alle fire partnere i prosjektet

- Angående tilbaketrekking av samtykke, så er det formulert på nytt:

Du/dere kan trekke dere fra deltakelse på følgende måte:

Før/etter fødsel: Kontakt overlege Siren Rettedal, mobil 45235742, siren.irene.rettedal@sus.no

Før/etter fødsel: Dersom digitalt samtykke er gitt kan det trekkes tilbake i samme digitale løsning.

# VIL DU BIDRA I FORSKNINGSPROSJEKTET «NewbornTime»?

## FORMÅLET MED PROSJEKTET OG HVORFOR DU BLIR SPURT

Dette er en invitasjon til deg som skal føde ved Stavanger Universitetssjukehus (SUS) til å bidra i forskningsprosjektet «NewbornTime». Formålet med forskningsprosjektet er å utvikle ny teknologi for automatisert videoanalyse hvor kunstig intelligens (AI) benyttes til å registrere tidspunkt for fødsel og behandlingen som barnet fikk og bruke dette i undervisning og kvalitetsarbeid. Målet er bedre nyfødtomsorg.

Prosjektet er knyttet til det pågående prosjektet «Bedre overvåking av nyfødte etter fødsel og ved gjenoppliving».

Omtrent 5% av nyfødte trenger pustehjelp etter fødsel for å klare overgangen fra væskefylte lunger i mors liv, til å puste selv. For å unngå skade er det viktig at pustehjelpen starter raskt.

Derfor vil prosjektet utvikle en nyfødt-tidslinje, med automatisert registrering av fødselstidspunkt og behandlingen som gis inntil barnet puster selv. Tidslinjen dokumenterer det som skjedde slik at helsepersonell kan lære; den kan avdekke avvik og den kan identifisere områder der det er behov for bedre rutiner eller opplæring.

## HVA INNEBÆRER PROSJEKTET FOR DEG?

Som fødende vil du ikke påvirkes av prosjektet. Du og barnets far får denne informasjon på forhånd hvor vi ber om samtykke til å bruke data fra fødselen til forskning og undervisning. Slik samler vi data:

Nøyaktig tidspunkt for fødsel registreres ved hjelp av såkalte termiske («varmesøkende») kamera som kan oppdage temperaturforskjeller. Der er ingen stråling fra de kameraene og kameraene



registrerer ikke lyd. Ved videoopptak tatt med termiske kamera kan en se at det er mennesker fordi disse er varmere enn omgivelsene, men det vil ikke være mulig å gjenkjenne personer, se eksempel bilde tatt ved fødsel på SUS.

I behandlingsrom for nyfødte som trenger pustehjelp tas det opp vanlig video og lydopptak av behandlingsbordet. Der ser man kun de ansattes hender og barnet. I dette rommet vil det også være et termisk kamera, for å undersøke antall mennesker som deltar i behandlingen.

For nøyaktig beskrivelse av nyfødt-tidslinjen, med tanke på undervisning, medisinsk forskning og teknologi-utvikling, vil SUS sammenstille relevante opplysninger fra fødselsjournal og barnets journal med video opptakene.

Vi ber også om tillatelse til å bruke video og bilder (tilsvarende det over), hvor dato og klokkeslett er fjernet, sammen med nyfødt-tidslinjer og opplysninger fra fødselsjournal i undervisning og kvalitetsarbeid.

#### MULIGE FORDELER OG ULEMPER

All medisinsk behandling er den samme, og påvirkes ikke av prosjektet. Der er ingen fordeler eller ulemper for den som skal føde før teknologien er utviklet og tatt i bruk.

#### FRIVILLIG DELTAKELSE OG MULIGHET FOR Å TREKKE DITT SAMTYKKE

Det er frivillig å delta i prosjektet. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke. Det vil ikke få noen negative konsekvenser for deg eller din behandling hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg. Dersom du trekker tilbake samtykket, vil det ikke forskes videre på dine helseopplysninger. Du kan også kreve at dine helseopplysninger i prosjektet slettes innen 30 dager. Adgangen til å kreve sletting gjelder ikke dersom opplysningene er anonymisert eller publisert. Denne adgangen kan også begrenses dersom opplysningene er inngått i utførte analyser.

Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til prosjektet, kan du kontakte prosjektleder (se kontaklinformasjon på siste side).

#### HVA SKJER MED OPPLYSNINGENE OM DEG?

Vi tar personvernet på alvor og vi har alle nødvendige godkjenninger. Alle opplysningene vil bli aidentifisert og dataene beskyttes med sikker kryptering og adgangskontroll. Videoene skal kun brukes som beskrevet i prosjektet. Kun prosjektmedarbeidere har tilgang til videoopptak. Datasikkerhet for opptak, lagring og analyser av video er høyt prioritert, og følger det gjeldende GDPR lovverket.

Opplysningene som registreres om deg skal kun brukes som beskrevet under formålet med prosjektet. Opplysningene planlegges brukt til 2029. Eventuelle utvidelser i bruk og oppbevaringstid kan kun skje etter godkjenning fra Regional etisk komité (REK) og andre relevante myndigheter. Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg og rett til å få rettet eventuelle feil i de opplysningene som er registrert. Du har også rett til å få innsyn i sikkerhetstiltakene ved behandling av opplysningene. Du kan klage på behandlingen av dine opplysninger til Datatilsynet og institusjonen sitt personvernombud.

Opplysningene om deg vil bli oppbevart i fem år etter prosjektslutt av kontrollhensyn.

#### FORSIKRING

Forsikring ved behandling i sykehus følger som vanlig pasientskadeloven.

## OPPFØLGINGSPROSJEKT

Dersom det blir aktuelt med et oppfølgingsprosjekt, ber vi om å få tillatelse til å ta ny kontakt med barnet deres som studiedeltager.

## ØKONOMI

Det er ingen honorar for deltagelse i studien. Prosjektet har fått økonomisk støtte fra Norges Forskningsråd, Idella fondation og Helse Vest. Laerdal Medical og BitYoga er samarbeidspartnere i prosjektet.

## GODKJENNINGER

Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk har gjort en forskningsetisk vurdering og godkjent prosjektet, REK nummer 222455

På oppdrag fra Universitetet i Stavanger har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

## MER INFORMASJON

Dersom du/dere har spørsmål angående samtykke eller prosjektet så kan dere få mer informasjon ved ultralydundersøkelsen, ved å kontakte ansvarlig for datainnsamlingen eller på prosjektets hjemmeside med informasjonsvideo: <https://www.uis.no/en/research/newborntime>

## KONTAKTOPPLYSNINGER

Ansvarelig for prosjektet «NewbornTime» er Universitetet i Stavanger v. prosjektleder prof. Kjersti Engan, [kjersti.engan@uis.no](mailto:kjersti.engan@uis.no)

Ansvarelig for datainnsamlingen er Stavanger Universitetssjukehus og prosjektleder på SUS er overlege Siren Rettedal, [siren.irene.rettedal@sus.no](mailto:siren.irene.rettedal@sus.no)

Norsk senter for forskningsdata (NSD): [personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)

Personvernombud UiS: [personvernombud@uis.no](mailto:personvernombud@uis.no)

Datatilsynets e-postadresse er: [postkasse@datatilsynet.no](mailto:postkasse@datatilsynet.no)

## TILBAKETREKKING AV SAMTYKKE

Du/dere kan trekke dere fra deltakelse på følgende måte:

**Før/etter fødsel:** Kontakt overlege Siren Rettedal, mobil 45235742, [siren.irene.rettedal@sus.no](mailto:siren.irene.rettedal@sus.no)

**Før/etter fødsel:** Dersom digitalt samtykke er gitt kan det trekkes tilbake i samme digitale løsning.



JEG (MOR) SAMTYKKER TIL Å DELTA I PROSJEKTET OG TIL AT MINE INNSAMLEDE DATA BRUKES TIL FORSKNING SLIK DET ER BESKREVET

- Jeg (mor) samtykker også til at mine innsamlede data kan benyttes til undervisning og kvalitetsarbeid.

-----  
Sted og dato

Mors signatur

-----  
Mors navn med trykte bokstaver

Dersom den nyfødte har behov for pustehjelp, må også far samtykke til at data *fra pustehjelp behandling* kan benyttes.

- Jeg (far) samtykker til at innsamlede data fra pustehjelp behandling av den nyfødte kan benyttes til forskning slik det er beskrevet
- Jeg (far) samtykker også til at innsamlede data fra pustehjelp behandling av den nyfødte kan benyttes til undervisning og kvalitetsarbeid.

-----  
Sted og dato

Fars signatur

-----  
Fars navn med trykte bokstaver

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om prosjektet

-----  
Sted og dato

Signatur

-----  
Rolle i prosjektet

## Endringsmelding til REK, 17.06.2021

NewbornTime – Forbedret nyfødtomsorg basert på video og kunstig intelligens

### **Punkt 1.2 Tidsramme for prosjektet**

I opprinnelig søknad punkt 1.2.2 står det [prosjektslutt 31.10.2024](#).

Vi ønsker tillatelse til å bruke data i 5 år etter datainnsamlingsperioden. Dette betyr at vi ønsker å endre **prosjektslutt til 31.08.2029**.

Begrunnelse:

Selve NewbornTime prosjektet som er finansiert av NFR skal være ferdig 31.08.2024. Vi kommer imidlertid til å samle inn data frem til prosjektslutt, og vi ser allerede nå at vi ønsker og trenger å kunne benytte innsamlede data til forskning ut over denne perioden.

Hovedformål (OM) for NewbornTime er beskrevet i prosjektbeskrivelsen som følger:

*OM: The NewbornTime project aims to utilize video recordings from births and newborn resuscitations to develop an AI-based intelligent system, NewbornTimeline, for automatic timeline generation of birth and resuscitation activities*

Sekundærformål (OS) er beskrevet:

*OS1: Develop system to automatically detect time of birth based on thermal camera.*

*OS2: Develop semi-supervised and adaptive DNN models for activity recognition from untrimmed video, and partly unlabeled and weakly labeled videos.*

*OS3: Implement a digital patient consent handling and video data collection system to facilitate secure and accountable data collection.*

*OS4: Implement a NewbornTimeline pilot on-site at partner hospital.*

*OS5: Evaluate compliance to guidelines and identify successful resuscitation activity patterns.*

Vi regner med at OS1 og OS2 vil ha løsninger klare i prosjektperioden slik at OS4 kan oppfylles. Det er midlertid sannsynlig at vi ønsker en versjon 2 av algoritmene etter vi har erfaringer med piloten. Data som samles inn både før og under piloten er ønskelig å benytte videre til videreutvikling og forbedring av de tekniske algoritmene. OS5 handler om å lære av tidslinjene og gjøre medisinsk forskning på nyfødtresuscitering. For å kunne gjøre dette fullt ut er det nødvendig å kunne benytte innsamlede video-data, genererte nyfødttidslinjer og tilhørende journal informasjon etter at pilot er ferdigstilt. Selv om det NFR finansierte prosjektet er ferdig i 2024, ser vi at vi er flere forskere som kommer til å jobbe videre med for å oppfylle disse formålene fullt ut. Forskningsartikler vil ofte bygge på hverandre og ligge flere år bak datainnsamling.

### **Punkt 1.12 Andre prosjekter med betydning for vurderingen**

Her ønsker vi å legge til to prosjekter på listen:

Prosjektnr: 2013/110/REK vest

Prosjektnavn: Safer Births

Relevans: Mange av de samme partnerne og forskerne er aktive i begge prosjekter. De første forsøk på å gjøre automatisk tolkning av video av resuscitering av nyfødte til å finne resusciteringsaktiviteter ble utført av Øyvind Meinich-Bache (ØMB) under



veiledning av Kjersti Engan (KE, prosjektleder, NewbornTime) på data fra Tanzania samlet inn i Safer Births prosjektet. Vi vil bygge videre på kunnskap og algoritmer fra Safer Births arbeidet her i NewbornTime, hvor både KE og ØMB er sentrale personer.

Prosjektnr: 172126

Prosjektnavn: Safer Births 2.0

Relevans: Video data samlet inn under Safer Births er nå en del av materialet i Safer Births 2.0. Mange av de samme partnerne og forskerne er aktive i begge prosjekter. Vi bygger videre på algoritmer og modeller utviklet fra videodata i Safer Births 2.0.

#### **Punkt 4.4 - Beskriv rekrutterings prosedyre**

I opprinnelig søknad punkt 4.4 står følgende:

..... Deltagelse i studien vil bli registrert under P for prosjekter i fødejournalen Natus dersom de ønsker å delta i studien. ....

Denne setningen utgår da vi ikke planlegger å skrive noe inn i Natus.

#### **Punkt 5.2.1 Beskriv hvordan koblingsnøkkel vil bli oppbevart og hvem som vil ha tilgang**

I opprinnelig søknad punkt 5.2.1 står følgende:

Koblingsnøkkel oppbevares på forskningsserver, og er kun tilgjengelig for prosjektleder ved SUS.

Dette skal endres til:

Vi vil i NewbornTime prosjektet, vha partner bitYoga, lage en digital og sikker løsning for samtykkehåndtering basert på blockchain-teknologi, og denne løsningen vil generere en forsknings-ID. Kobling mellom forsknings-ID og person-ID til den fødende vil lagres adskilt fra alle andre data vha. bitYoga sin samtykkeløsning. Blockchain-teknologi sørger for at data er sikret mot endringer, og blir kombinert med pålitelig intern kommunikasjonsprotokoll, sertifikatovervåkingskomponenter og datakryptering slik at vi beskytter kobling mellom forsknings-ID og person-ID og samtykkehåndtering på en helt sikker måte. Koblingen lagres i samtykkeløsningen også for å muliggjøre å trekke tilbake samtykke.

Prosjektleder på SUS vil ha tilgang til koblingsnøkkel kun for å muliggjøre uthenting av journaldata, som så blir kodet med forsknings-ID. Databehandlere og prosjektmedarbeidere ved UiS og Laerdal Medical vil kun ha tilgang til kodede opplysninger.

Vi gjør oppmerksom på at dette er i tråd med det som allerede står i punkt 6.7:

6.7 ... 4) En del av prosjektet handler om å utarbeide et sikkert system for håndtering av digitalt samtykke, ved hjelp av blockchain teknologi og autentisert innlogging. Dette vil være mindre arbeidsbelastende for SUS ansatte og vil også øke sikkerheten da der ikke er en manuell registrering av hvem som har samtykket til studien.

Den digitale løsningen vil øke sikkerheten i forhold til dagens norm med manuell registrering av samtykke på flere måter:

- 1) Det vil ikke være noe manuell registrering av forsknings-ID. Ved manuell føring av numre fra papir og inn i journaler og tabeller vil det alltid være en viss fare for feilregistrering.
- 2) Det vil ikke registreres forsknings-ID inn i Natus eller lignende, og der vil ikke foreligge noen papirer der forsknings-ID er koblet til navn på noe tidspunkt.

### **Samtykkeskjema**

Vi har også endret noe i samtykkeskjemaet, det er nå lastet opp som versjon 4.0. Der ble sendt inn en versjon 3.0 til NSD, men vi så behov for endringer, derfor er det nummerert som versjon 4.0. Endringer fra versjon 2.0 tidligere sendt til REK er oppsummert under. Vi gjør også REK oppmerksom på at samtykkehåndtering vil gjøres digitalt så fort systemet er klart, men at vi skal benytte samme tekst som i gjeldende samtykkeskjema.

- Vi har lagt inn et nytt bilde som er fra en ekte fødsel ved SUS for å vise hvordan de termiske bildene vil se ut i en fødselsituasjon.
- Vi har endret på ordlyden i teksten flere steder for å få budskapet tydeligere frem.
- Vi har lagt på logo fra alle fire partnere i prosjektet
- Angående tilbaketrekking av samtykke, så er det formulert på nytt:  
*Du/dere kan trekke dere fra deltakelse på følgende måte:*  
**Før/etter fødsel:** Kontakt overlege Siren Rettedal, mobil 45235742, [siren.irene.rettedal@sus.no](mailto:siren.irene.rettedal@sus.no)  
**Før/etter fødsel:** Dersom digitalt samtykke er gitt kan det trekkes tilbake i samme digitale løsning.